DUE STORIE

DI

MALATTIA CHIRURGICA

REDATTE DA

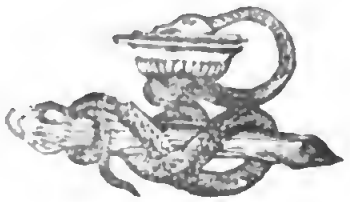
GIAMBATTISTA DA SACCO

DI VIGO DEL CADORE

NELL'OCCASIONE DELLA SUA LAUREA IN MEDICINA

NELL' I. R. UNIVERSITÀ DI PADOVA

Gennajo 1860



PADOVA

CO' TIPI DI A. BIANCHI

—

al Santo.

A' MIEI ZII

DON GIOVANNI BATTISTA E GIUSEPPE DA SACCO

AL MIO PRIMO MAESTRO E AL MIO SECONDO PADRE

Digitized by Google

Io non so se sia nuova la malattia, di cui ora mi accingo a redigere due storie, novizio come sono nell' arte di curare e quasi digiuno di dotte letture, nè per tale pretendo offerirvela, o voi che mi leggerete; ma certo è che, se v' esistono altri fatti consimili, non saranno certo molti che sieno stati associati a circostanze identiche a quelli di cui intendo parlare. Posso scusarmi con chi, leggendomi, mi desse l' accusa di nojoso, facendogli notare che devo pur dare alle stampe qualche cosa nell' occasione della mia Laurea; che anzichè dare

una monografia centone, quantunque abborrocciata preferisco dare questa mia scrittura, perchè fondata sulla semplice osservazione base della medicina: e che, benchè sia una mica, chi la porta all' edifizio della scienza non fa mai male.

Dico adunque che, seguendo, nelle ferie autunnali, le visite del Medico condotto del mio paese Arcangelo Dott. Mainardi, uomo distinto per doti di mente e di cuore, m' imbattei in due casi di malattia chirurgica che attrassero più di tutti la mia attenzione, dei quali volli seguir le fasi sino alla fine, e di cui ecco le storie:

Storia I.ª Elisabetta D. R. d' anni 55 villica, maritata e con numerosa figliolanza, fu soggetta per lo passato a frequenti affezioni gastriche accompagnate da elmintiasi, del resto di sufficiente salute, di temperamento linfatico e d' abito scrofoloso.

Nell' Agosto 1858, attaccata da febbre gastrica complicata a verminazione, domandava il medico soccorso. In vista della febbre ardita le si praticò un generoso salasso il cui sangue non diede cotenna — le si

propinarono antelmintici e purganti: sotto questa cura evacuò dei lombricoidi in buon numero, ma senza sollievo. Cominciò ad accusare un dolore alla regione ipogastrica destra, e propriamente quattro dita trasverse al di sopra della piegatura dell'inguine e in vicinanza alla linea alba; dolore che crebbe al secondo e al terzo giorno, esacerbantesi sotto la pressione, per la quale si percepiva una durezza piuttosto estesa: al quarto giorno elevossi un tumore nel centro della durezza con dolore più vivo alla pressione e lontani indizi di fluttuazione. (Al comparire della durezza si cominciava l'applicazione di cataplasmi ammollienti). Al quinto giorno il tumore era livido e manifestamente fluttuante. Si incise il tumore che diede uscita ad un'oncia circa di un siero nerastro: si applicarono filacce e si continuarono i cataplasmi. Il terzo giorno dall'incisione del tumore uscirono dall'apertura due lombricoidi ben lunghi e ben nutriti, e nel corso di undici giorni compreso questo, uscirono undici lombricoidi, producendo nell' uscita ora più

ora meno dolore. Cessato l'uscire di questi parassiti, la ferita cicatrizzò nel corso d'un mese, e l'ammalata fu guarita completamente.

Storia II.ª Gaspare da B. B. d'anni 45 nubile, villico, di temperamento sanguigno, soggiacque da varj anni a una Pleurite, e dopo qualche tempo a una febbre tifoidea: del resto godette sempre buona salute.

Nell'Agosto 1859 ammalava accusando un dolore alla piegatura dell'inguine destro, con leggera affezione gastrica. Esaminata la parte dolente, si scorgeva una estesa durezza che occupava tutta la piegatura dell'inguine, e porzione della parete addominale e della coscia, con manifesto rossore: dolente al tatto e maggiormente alla pressione; offrendo l'aspetto di risipola flemmonosa. Si praticò un salasso, si propinarono antiflogistici ed eccoprotici, e si fecero topiche applicazioni ammollienti. Al terzo giorno palese fluttuazione al centro dell'inguine e della durezza, con delle macchie oscure sparse nella lunghezza della piegatura. S'inciso il tumore che diede un

pus piuttosto liquido e d' una tinta sanguinolente oscura e nella quanità di sei dramme all' incirca. Continuazione dei cataplasmi. Il secondo giorno dall' incisione le macchie oscure divennero gangrenose e si apersero in tre fori corrispondenti alle aperture artificiali. Nei dì seguenti continuò lo scolo di materie della stessa indole, per cui si applicarono pezzuole imbevute nel decotto di China con Creosoto per tre giorni, e si viddero detergersi i fori e migliorare la suppurazione, restando però i dolori sempre vivi. Si continuò la propinazione degli antiflogistici e l' applicazione topica di filacce. Quand' ecco un giorno fa capolino un lombricoide dall' apertura praticata; e nei quindici di successivi uscirono, compreso questo, nove vermi dello stesso genere e di discreta grossezza e lunghezza, dalla detta apertura e dai fori apertisi spontaneamente. Ad una ad una si chiusero le aperture suppuranti, e in due mesi l' ammalato guariva perfettamente.

La defecazione non fu mai sospesa nè nella prima nè nel secondo ammalato. La

prima evacuò per secesso e per vomito dei lombricoidi perfettamente eguali a quelli usciti per l'apertura del tumore; il secondo nè per una via nè per l'altra diede segno di verminazione. Nessun odore di gas intestinali dalle aperture suppuranti, nè traccia di materie fecali in nessuna circostanza. Nessun carattere nei descritti tumori che potesse far nascere il sospetto d'un' ernia.

Ecco i fatti; ma la spiegazione? Io ho pensato e pensato, ma non potei uscire del pecoreccio. Ho udito dire darsi talvolta il caso che nelle febbri tifoidee si perfori l'intestino dove esistono le chiazze del Peyer, e che per questa via escono dei lombricoidi che in seguito si mostrano in un ascesso al l'inguine: ma udii pure che in tali casi, pel versamento delle materie fecali nella cavità peritoneale, o per la sola erosione del peritoneo viscerale, ne succede una peritonite il più delle volte letale: e i miei ammalati non presentarono sintomi di peritonite, e guarirono perfettamente. Dico che

non si manifestarono sintomi di peritonite, perchè: Non v'ebbe dolore che alle parti prese da durezza e rossore (il che osservasi in tutti i tumori infiammatorj). Egli è vero che talvolta v'hanno delle peritoniti, nelle quali non manifestasi alcun dolore, perchè la sensibilità è ottusa; ma ciò non osservasi che nelle peritoniti secondarie a febbre tifoidea; ma nei miei ammalati la peritonite, se fosse esistita, avrebbe dovuto essere primitiva, poichè, se il secondo soggiaque a febbre tifoidea, questo accadde parecchi anni avanti l'attuale malattia. Non percepironsi nè meteorismo nè tumidezze sparse per l'addome, nè fluttuazione o timpanitide alla percussione. Non v'ebbe nè diarrea nè stitichezza. La febbre manifestossi nella donna fin da bel principio, ma cedette prima che comparisse il tumore all'addome; nell'uomo appena sensibile piressia, sintomatica probabilmente della flogosi locale esterna. Polsi abbastanza molli, non molto frequenti; nè però filiformi come sentonsi in qualche caso. Come delle fecce, così v'ebbe sempre normale secrezione

dell'orina: non delirio, nè alterazione dei lineamenti: non immobilità nè giacitura costantemente supina, nè eccessiva prostrazione di forze.

Udii pure che l'appendice ileo-cecale dell'intestino può perforarsi e guarire; ma nei suddetti ammalati non si viddero che i lombricoidi, senza traccia di fecce nè odore di gas fetidi: ed io credo probabile che un foro che dà passaggio ad undici lombricoidi dovrebbe pur dar esito a maggiore o minore quantità di materie fecali o di gas fetidi. Vi sono dei parassiti microscopici che si portano da una in altra regione dell'organismo, facendosi strada tra fibra e fibra senza produrre sensibili guasti organici; ma i lombricoidi da me veduti non erano niente affatto microscopici, giacchè aveano il diametro di due linee all'incirca e la lunghezza di circa sei pollici, Potrebbesi obiettare che questi non erano forse lombricoidi, ma altra specie di vermi inquilini d'altri organi che l'intestino; ma qui potrei rispondere che, benchè di breve data, la mia pratica mi ha fatto vedere abbastanza lombri-

coidi perchè m'inganni: e che, se vermi della grandezza accennata, fusiformi rossastri, trasparenti e a superficie coperta da numerosissime strie circolari, non sono lombricoidi, rinunzio all'idea di fare l'elmintiatro. Questi parassiti vennero dunque dagl'intestini, ma per qual via, e come? Per me, lo confesso, è un problema insolubile.

TESI

—

I.

Nella Patologia del Cholera, tutto è ipotetico, empirico, incerto, tranne la diagnosi

II.

Il periostio ha proprietà osteogena.

III.

Finchè non si conoscano con certezza i mezzi di evitare o combattere gli accidenti che possono derivare dall'inalazione dell'etere e del cloroformio, un chirurgo conscienzioso dovrebbe bandirne l'uso.

IV.

Unico specifico reperibile contro la tubercolosi ne è la profilassi.

V.

La migliare *palese* è uno scoglio pel pratico dotto, la *latente* è un porto di salvezza per l'ignorante.

VI.

Le radici anteriori dei nervi spinali non hanno sensibilità propria, ma trasmessa dalle radici posteriori.

VII.

Un medico molto erudito non è sempre un buon pratico.

VIII.

Chi applica cataplasmi ammollienti ad occhio oftalmoblennorroico non è da approvarsi.

710308